

## 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2772001554		
法人名	有限会社エイトサービス		
事業所名	グループホーム我孫子		
所在地	大阪市住吉区我孫子5丁目11の3		
自己評価作成日	平成24年8月10日	評価結果市町村受理日	平成24年10月26日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 親和ビル4階		
訪問調査日	平成24年8月23日		

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

去年から町内会にも参加して、敬老会・盆踊り等の町内会の行事も結構参加できており、地域に密着した関係を築きつつあると思います。季節毎の行事(春・秋の行楽、七夕、クリスマス会等)も定期的に行っています。利用者さんの笑顔を少しでも増やす為に、単調になりがちなホームでの生活をコミュニケーション・外出・レクリエーションにも色々工夫をし実践致しています。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

平成16年10月、2階建て2ユニットで開設された当ホームはJR阪和線我孫子駅から徒歩3分、近くに商店街やスーパー、我孫子公園と吾彦観音寺がある。母体の法人は制度開始により介護事業に参入し、グループホーム3ヶ所と有料老人ホーム1ヶ所を経営している。平成17年12月には当法人を含めた4法人で事業協働組合を設立して共同で事業を推進している。管理者は平成18年12月から勤務して、平成23年5月、社内異動で管理者に就任し、意欲的に業務に取り組んでいる。職員が気軽に意見を言える雰囲気をつくり、職員の定着率も向上した。理念の「ゆっくり、一緒に、楽しく」を実践し、地域の一員として日常的に交流を深めるよう努めている。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

# 自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅰ.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念について共通認識を持ち、常にスタッフが意識出来る様心掛けている。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念をつくり、事業所内各所に掲示して、ミーティングや業務の中で確認し共有を図っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会にも参加し季節毎の行事にも参加して、地域の人々との交流を持ち、散歩などでも地域の人々との挨拶を心掛けている。	自治会に加入して敬老会や盆踊りに参加し、民生委員の紹介で、琉球舞踊・フラダンス・キーボードなどのボランティアを受け入れている。地域の一員として日常的に交流を深めるよう努めている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	外出の機会も増えていき自然と実践されているように思われる。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	現在二カ月に一回は必ず行っている。家族や民生委員の意見・要望も聞きホームでのサービスに活かしている。	家族、民生委員、地域包括支援センターが出席して2ヶ月に1回開催し、議事録は玄関に置いて公開し業務に活かしている。民生委員が参加しているが欠席の場合がある。	広く地域の理解と協力を得るために、自治会長、老人会や婦人会、近隣の住民などに参加してもらい働きかけが望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	利用者に関する相談や、地域の情報収集の為に積極的に連携を心掛けている。	公的援助を必要とする利用者の割合が高く業務的な連絡や相談をしている。施設事業所部会に参加し情報収集と交流に努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	建物が道路に面しており危険な為、交通量の加減もあり玄関の施錠はやむを得ないと言える。	身体拘束をしない基本方針を明確にして全職員が共有し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は施錠しているが、1・2階ユニットはエレベーターで自由に行き来している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	職員自身、言動にも注意を払っている。虐待が見過ごされないように注意を払い防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	様々な方法で制度を学んでいる。実際利用している、あんしんサポート・後見人の方から話を伺い、知識を広め、活用できる様に取り組んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書の内容を全て読み上げ、疑問点には十分説明を行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族の面会時はゆっくりと話を聞き、意見箱の意見を真摯に受け止め、提案を反映させている。	日々の申し送りノートで利用者の状態を共有し、家族が来訪時に利用者の状態を報告し、意見や要望を聞くようにし家族と良好な関係を築いて運営に反映させている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ミーティング、会議等で伺った意見を反映し、ホームでのより良いケアの為に活かしている。	管理者は平成18年12月から勤務して、平成23年5月に就任し意欲的に業務に取り組んでいる。職員が気軽に意見を言える雰囲気をつくり3ヶ月に1回開催の会社全体の管理者会議に出席して反映させている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	人事考課を作成し勤怠・業務・勤務態度・協調性を把握し、能力の向上を目的とした取り組みを行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	管理者・社員は外部研修に参加し、それにより得た知識を他の職員に伝え、ホーム自身が職員の質の向上に努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	管理者会議等で同グループの他の管理者と交流を持ち、意見交換をしホームの質の向上に努めている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所前に本人と面談を行い、情報収集に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前に家族とも面談を行い、情報収集に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ADLや健康面、精神面を調査し適切な支援が受けられる様に見極め、助言を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ホームでの役割を持ってもらえるよう心掛け、生活の張りをもってもらう。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	当然ながら職員で補えない部分は、家族にフォローしてもらい、利用者・家族・職員がそれぞれに絆を築いていく。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの関係のひとに、電話や手紙のやり取りをスムーズに行えるように援助する。馴染みの場所を忘れない為にも、出来る限り訪れる事が出来る様に協力する。	利用者は市内の近隣住民であり、友人知人が訪問してくれる。2ヶ月に1回、出張美容院が来てくれる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が間に入り利用者同士のコミュニケーションが円滑に取れるように、支援する。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	終了した後も、家族よりホームに電話等で相談があった場合は真摯に相談にのる。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の生活の中から、訴え等に耳を傾け意向を把握するように努める。	アセスメントシートや介護記録を共有し、普段の会話で希望や要望を聞いている。困難な場合は態度や表情から意向を汲み取るようにしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居の際には、本人・家族・CMから聞き取りを行い、情報収集をし把握に努める。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	本人の訴え、バイタル、状態を継続的に記録し、総合的に把握するように努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人・家族の意向を聞き定期的にカンファレンスを行い、介護計画を作成している。	毎月モニタリングを行い、担当者会議を開いて6ヶ月で見直している。介護計画は家族に電話や直接会って説明して承諾印をもらっている。状態の変化に即応して新しい介護計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	申し送りノート、個人記録用紙を有効活用し、スタッフ間の情報共有に行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	どんなケースであれ、臨機応変に対応できる柔軟さを持つように努める。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	時折、地域ボランティアと協力し支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医は週一回のペースで往診にきてくれ、病気等の早期発見に努めている。	利用者の同意を得て協力医療機関をかかりつけ医として、内科・歯科とも週1回の往診がある。利用者の希望により、入居前のかかりつけ医の継続受診も支援している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師による施設訪問によりスタッフからの看護師への相談も行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中は頻回に面会に行き、安心出来るように支援している。また退院後の支援方法等の相談も行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所の際に重度化した場合における同意書にサインを貰い、指針をしっかりとしている。	入居時に「重度化した場合における指針及び同意書」を作成して充分説明し、方針を共有して同意印をもらっている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	各自、普通救命講習を受ける様に促している。それぞれにも、知識を有するように声を掛ける。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の消防訓練を行い、危険意識の向上と災害時に冷静に対応できる様にしている。訓練のうち一回は夜間を想定している。	防災マニュアルを作成し年2回消防避難訓練を実施している。避難訓練には地域住民の参加がなく、また、水・食糧などの備蓄品の準備もされていない。	災害時には訓練通りの避難が出来るようホーム独自で避難訓練を繰り返して、利用者と職員が共に避難方法の熟知を図り、近隣住民の避難協力を得る取り組みが期待される。

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者それぞれに人格を尊重できるように、声掛け・対応に努めている。プライバシー保護の為、職員入退職時に誓約書をとっている。	利用者一人ひとりの人格や誇りを大切にしたケアを徹底している。個人情報はスタッフルームで厳重に保管している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ゆっくりと話をし、スキンシップをとりながら話を聞く。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人一人のペース配分を考え、余裕を持って話を聞きケアにあたる。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その人自身が自ら衣服を選べるように支援している。外出時、外食時等は少しでもおしゃれが出来る様に支援する。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者が今では自発的に配膳の手伝い、食器の洗いものに関わっている。職員もさりげなくフォローをいれている。	組合員として参加する協同組合が一括契約した業者より、チルドで昼・夕食が配食され、ご飯と汁物、朝食やおやつなどは買物をして作っている。職員は介助で同席しているが、同じ食事は摂っていない。	利用者に提供する食事を検食し記録して食事内容を把握して欲しい。食事は楽しみと健康維持の重要な要素であり、一考が望まれる。
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分摂取量は、毎日チェックし記録している。それぞれの好き嫌いを把握し、食事・水分量が低下している場合は好みのもので補う様にしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアを行い、週一回歯科による口腔ケアも実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	夜間・日中ともにオムツは使用してない。定期的なトイレ誘導、声かけにより失禁・失敗を防いでいる。	排せつ記録により、排せつ習慣を把握して、事前のトイレ誘導により出来るだけオムツをしないようリハビリパンツや普通のパンツで、排せつの自立を支援している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘の方には乳製品や下剤、適度な運動でコントロールしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	安全面、人員により日中の曜日指定で入浴しているが、体調等を考えシャワー浴で済ましたり、1Fの利用者を2Fの入浴時に入浴してもらったり、柔軟には対応している。	安全面を考慮してユニット別に入浴日を替えて3人で入浴介助をしている。週2回を目途に入浴出来るようにし、体調によりシャワーや足湯をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人一人の生活習慣に応じて睡眠・休息を促している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬取扱説明書を個人の介護記録に綴り、目的や副作用について確認するようにしている。変更があればその都度、申し送りノートに記入していく。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	得意な家事を分担したり、役割を持った生活を支援している。レクリエーション等も有効に活用し一日の中で充足感を感じてもらう。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	季節や天候にもよるが、近くの公園や神社への散歩や、庭のベンチで日光を浴びてもらっている。	天気の良い日はスーパー玉出や、我孫子公園、吾彦観音寺へ出かけ、敷地内のベンチで外気浴をしている。バスをチャーターして咲くやこの花館へ遠出している。	



自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	一人一人の希望や要望によって、家族と相談の上、施設の小口現金より立て替えお金を使えるように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話や手紙のやり取りが自由に出来る様に支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	春夏秋冬の花を飾ったり、絵や塗りえ等を壁に張ったり、季節感をもたせるように絵にも気をつけたりしている。	共用空間はゆったりと広く、ソファやテレビを置き利用者製作の作品を展示し、よく見えるようにA4サイズで印刷した行事などの写真を貼っている。玄関にも長椅子があり、棚に花や開示する書類等を置いている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	数か所に椅子、ソファ、テーブルを置き。利用者が自分の好きな所に座れるように工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人、家族に話を伺い、居心地良く暮らせるように工夫している。	入口に職員が色紙に書いた入居者の似顔絵と名前を大きく書いて貼っている。戸棚は作りつけで、利用者が好みのカーテンを掛けて、家具を持ち込み我が家として暮らしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室にはそれぞれ了解を得て、ネームプレートを付け、トイレにも解りやすく掲げている。出来るだけ自身で判断できる様に努めている。		